

BARCELONA ..... ENERO 1973 ..... DOSSIER API Nº4  
.....

UN NUEVO FRENTE DE LUCHA: LA SANIDAD

SUMARIO:

I.-)	LA RESIDENCIA SANITARIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL...	3
II.-)	EL HOSPITAL MENTAL DE LA SANTA CRUZ.....	5
III.-)	EL HOSPITAL DE LA STA. CRUZ Y SAN PABLO.....	6
IV.-)	TEXTOS Y DOCUMENTOS.....	7

1- Las luchas en Barcelona

2- Situación del personal A.T.S.

3- La Seguridad Social en España

4- La asistencia psiquiátrica

5- Características de las luchas en la sanidad

6- Perspectivas



## = = = = = I N T R O D U C C I O N = = = = =

En pocas semanas, en el mes de Diciembre, las luchas de los trabajadores de la sanidad, han ocupado el primer plano de la actualidad: ocupaciones en el Hospital Mental de la Sta. Cruz, "sentadas" y protestas en el Hospital de San Pablo, asambleas, paro y entrada de la Policía Armada en la Residencia Sanitaria de la Seguridad Social de Barcelona... Pese a su desconexión, a la ausencia de unas reivindicaciones explícitamente comunes y a la aparente sectorialización que las ha caracterizado, todas ellas han estado impregnadas de un mismo aliento, en lucha contra unas estructuras represivas y por una auténtica sanidad popular. Con este "DOSSIER API" se pretende la representación abierta del desarrollo de los acontecimientos, de las reivindicaciones planteadas y de sus perspectivas, recogidas de sus propios protagonistas. Junto a ello, una selección de documentos (fundamentalmente del II Congreso de Jóvenes Médicos celebrado en Valencia hace unos meses) y textos de diversas publicaciones que analizan desde diferentes planos -incluso contradictorios- el problema de la sanidad y de las luchas que se llevan a cabo dentro de su marco.

= = = = =

(Viene de la página VIII).

Evolución en el movimiento de trabajadores de la sanidad. - "...Aunque algunos médicos se hayan lanzado a la lucha a partir de la toma de conciencia de que una mala sanidad es una forma de explotación y hayan buscado la relación con los otros trabajadores del hospital, lo cierto es que el predominio del reformismo y el corporativismo ha sido total en las primeras luchas habidas en este ramo. (...) Es posible la coincidencia de las reivindicaciones de los médicos reformistas y de los intereses del capital monopolista. Los conflictos de los Hospitales Clínicos de Madrid y Barcelona han sido ejemplos clarísimos de esta coincidencia, yendo los médicos del OPUS a la huelga, junto a los de la "oposición", pues las reivindicaciones planteadas (reformas técnicas, menos edificios, centralización de los servicios, eliminación de las cátedras vitalicias, contratos con la S.S., contratación a pleno tiempo de los médicos) eran comunes a los dos bandos. (...) A partir del conflicto de Madrid, el movimiento sanitario toma conciencia de su importancia, y establece su primera relación con el exterior en las luchas estudiantiles producidas, principalmente en Madrid, a partir de los objetivos de los estudiantes de Medicina que incorporan la necesidad de una sanidad al servicio del pueblo... Al mismo tiempo, los médicos reformistas siguen insistiendo en la necesidad de la lucha colegial, y por tanto, de la separación de objetivos y organizaciones entre las distintas categorías del hospital. Y parte de la vanguardia está perdiendo su tiempo en la construcción de coordinadoras, al menos en Barcelona, que no representan a nadie, en vez de centrarse en la organización unitaria de la base hospitalaria".

("CUADERNOS ROJOS". Año 2. nº 2 -Barcelona. Noviembre 1972).

= = = = =

6).- Perspectivas: "Para el personal de la Ciudad Sanitaria está claro que la lucha continúa, que la experiencia colectiva de estos días tiene que servir para profundizar en la fuerza, organización y unidad. Y que nuestro problema no es sólo el nuestro, así como nuestra lucha. Quedar aislados no nos beneficiaría en absoluto... Por esto lucharemos no sólo por nuestros intereses sino por los de todos los trabajadores y por su unidad".

("ACCION" - Comisiones Obreras de "Sectores". Barcelona. Diciembre 72)

"La adopción de formas de lucha de masas (asambleas, paros, ocupaciones, etc.) reflejan, lo mismo que el elevado nivel de coordinación conseguido, el papel de vanguardia que está jugando la clase obrera, y profundidad de los cambios que se han producido en todos los estamentos del personal sanitario. Las reivindicaciones que se han lanzado en el curso de la lucha demuestran también el elevado grado de madurez política conseguido: al lado de objetivos concretos de índole salarial o económico, han aparecido reivindicaciones generales por la consecuencia de una mejor asistencia sanitaria que apuntan hacia el socialismo".

("SOCIALISME I SANITAT".- cf. anterior).

"Así como la lucha unitaria de todos los trabajadores sanitarios es condición indispensable para llegar a un análisis global de toda la sanidad española, la relación con el movimiento obrero y los otros sectores del movimiento popular son imprescindibles para dar al movimiento sanitario unos objetivos que respondan a la necesidad de organizar la salud pública de acuerdo con las necesidades populares. Visto el funcionamiento de la sanidad capitalista sólo la revolución socialista, como, por otra parte lo demuestra la experiencia histórica, puede aportar la satisfacción de las necesidades sanitarias de toda la sociedad".

("CUADERNOS ROJOS" - cf. anterior).

= = = = =

(viene de la Página IV)

Estas peticiones, junto a las también formuladas en su día, relativas a la igualdad de condiciones económicas y sociales para todo el personal (sin distinción de sanitarios y no sanitarios), incrementos de salarios, comida y plus de comida, constituyen la preocupación fundamental de la representación sindical de la CS., para llegar a una solución, a través del diálogo, en relación a los problemas planteados. Los enlaces sindicales estiman al respecto, que el INP debe dar una respuesta satisfactoria en el plazo mismo que la urgencia del caso requiere."

En espera de respuesta. - A partir de este día, se celebran asambleas diarias en todos los centros, y el personal sanitario, se coloca un visible lazo negro, como protesta y señal de luto por la brutal entrada policial, se guardan cinco minutos de silencio en Traumatología, en los comedores se informa, etc. El personal médico redacta una carta al Gobierno Civil, protestando por la entrada en el recinto hospitalario de la policía. Respecto a los comedores, a pesar de que no piden los vales, sólo van los que tienen "derecho", para no dar "bazas" al contrario. Hasta el día 10 todo está controlado...

= = = = =



Al cabo de los diez días continúa el silencio de la administración. Por ello, el día 13 de Diciembre, miércoles, se ocupan los comedores y comienza un boicot total a las comidas. Ello es decisión de las distintas asambleas de centros. Se reclama la respuesta de la Dirección, tras haber roto la barrera de caladores puesta por ésta a la entrada de los comedores. Continúa el silencio oficial. Y al día siguiente continúa la postura de los trabajadores. Las enfermeras, auxiliares y administrativas hacen, este día y el siguiente, sentadas de dos horas y continúan con su actitud en los comedores. El último viernes, 15, además, se decide hacer "huelga de uniformes". Por la noche se presenta el Dr. Cabanillas (director del INP) a parlamentar con las enfermeras del turno de noche, ya en actitud de no uniformación. Se mostró aparentemente comprensivo, manifestando deseos de diálogo y la posible solución del problema. Escucha lo que le proponen y dialoga con las enfermeras, auxiliares y administrativas, reunidas en Urgencias de Cirugía. Prometo asistir al día siguiente a la asamblea anunciada. La policía había ya comenzado a merodear por los alrededores.



- comida y plus de manutención, para todo el personal,
- contratos fijos de trabajo,
- revisión médica periódica,
- aumento de sueldo igual para todo el personal,
- paga de los atrasos,
- guardería infantil (algunas enfermeras empezaron a traer sus hijos),
- puestos fijos de trabajo (no cambiar de servicio, etc.).

Ante este apoyo masivo de los trabajadores a las asambleas, los enlaces, reunidos con los jefes sindicales, adoptaron los siguientes acuerdos: "Los enlaces sindicales del personal auxiliar sanitario titulado y no titulado de la S.S. expresan su más enérgica protesta al INP por la negativa formal a todas las peticiones que reiteradamente se han venido formulando desde el año 1970, y que se resumieron en las escrituras de Febrero y Mayo del actual, remitidos como recordatorio y consistentes en los siguientes puntos: 1) negativa a que se constituya el jurado de empresa de la S.S., 2) seguridad e higiene en el trabajo, 3) guardería infantil, 4) cumplimiento estricto de las normativas establecidas en los respectivos estatutos, relativas a incentivos, 5) plantilla de personal, de acuerdo con el índice real de ocupación, 6) déficit de enfermeras ATS, 7) defensa jurídica del personal a cargo del INP por las posibles implicaciones judiciales que pudieran sufrir por causas imputables al ejercicio de su profesión, 8) percepción de todos los emolumentos durante la incapacidad laboral transitoria, 9) anteproyecto de estatuto, 10) reconocimiento de la antigüedad desde el inicio de la prestación de los servicios efectivos, incluido el período de prueba, 11) formación continuada a postgraduados, 12) formación continuada al resto del personal, y 13) mayor retribución en los puestos de trabajo nocturnos.

(sigue en la página II)



El problema planteado en el Instituto Mental de la Sta. Cruz, hospital dependiente del de San Pablo, es quizás el que por sus coordenadas particulares, más exterioriza la función que una sociedad capitalista asigna a un hospital (ver el apéndice de textos).

Este hospital en la actualidad se está extinguiendo como tal a marchas forzadas. Vendida la mayoría del terreno, en cuya mitad ya se han construido viviendas, la intención es ir a la liquidación total. Para ello, sobran enfermos y sobra personal sanitario. Ante esta situación, los problemas ya de por sí graves del cuidado tradicional de los enfermos mentales, el personal sanitario se ha ido organizando y con repetidos zigs-zags, ha ido definiendo objetivos, tanto para ellos como trabajadores, como para los enfermos. Ya en Setiembre de 1971, se produce un encierro en solidaridad con Madrid. La asamblea constituida exige:

- considerar como interlocutor válido a la asamblea mayoritaria,
- petición de información sobre la gestión económica de la venta del patrimonio,
- aclarar la auténtica situación económica y las posibilidades de la nueva institución.

- aclaración por parte de la administración de San Pablo del futuro de los enfermos, y
- aclaración del futuro laboral del personal del centro.

Luego se suceden acciones reivindicativas, denunciadoras de la especulación de terrenos considerados como Zona Sanitaria, se elaboran presupuestos para laborterapia y ludoterapia (juegos) y se exige cubrir las plazas prometidas (hasta cien) de personal. A finales de Octubre, al no satisfacerse las demandas, se produce un encierro de 24 horas (ver BOLETIN API Nº 13). Y en un clima de tensión constante, llega la decisión (12 de Diciembre) de la Dirección de no contratar a dos cuidadores del departamento de mujeres, que al día siguiente terminaban su período de 6 meses de prueba. El director del Instituto, el "liberal" Delfín Abella (uno de los fundadores de la nova cançó catalana), declaró a "EL CORREO CATALAN": "El caso concreto de los dos cuidadores cuyo contrato no se renovó, parte del hecho de ser necesarios dos informes favorables: el técnico asistencial -positivo en el caso que nos ocupa- y el administrativo laboral, que resultó ser negativo desde la perspectiva del reglamento vigente".

La razón por la que se rescindía el contrato era la existencia de tres sanciones en cada uno de los casos, por retrasos en la hora de llegada. Según la versión oficial, "la suma de los minutos de retraso era superior a lo que se podía permitir según el Reglamento de régimen interior" (reglamento que se puso en vigor a principios de Diciembre...). Estas expulsiones se han de interpretar, sin embargo, como una clara voluntad de reducir la plantilla. En una reunión Interdepartamental realizada el día siguiente, miércoles 13, se le pidió a la Dirección que interviniera en los despidos para anularlos.

Esta aceptó, afirmando en todo caso, la imposibilidad de que la administración cambiara su decisión, como efectivamente se comprobó al siguiente día.

En la tarde del día 14, el portero prohíbe la entrada a uno de los cuidadores despedidos, por haber recibido la siguiente nota:

Señor:

Rogamos se sirva tomar nota que bajo ningún concepto se les  
 puede permitir la entrada en este establecimiento a la Srta.  
 XX y a D. XX, y en el caso de que opusieran alguna resistencia,  
 se le autoriza para que, en caso de ausencia del Director-Mé-  
 dico y del Sr. administrador ó en horas no hábiles de oficina,  
 llame al 091 para que proceda a obligar a la persona intrusa a  
 que abandone el Instituto Mental.

Lo que se le comunica a los efectos oportunos.

Barcelona, a 14 de Diciembre de 1972.

Firmado: José Pascual Castells. Administrador.

El día 15, tiene lugar en el Colegio de Médicos, una asamblea informativa. Asisten unas 200 personas de diferentes hospitales y de todos los estamentos. Habló en primer lugar un médico italiano de Trieste del grupo de psiquiátricos dirigido por Franco Basaglia (ver apéndice de textos), exponiendo la situación de la psiquiatría en Italia y los resultados obtenidos en experiencias de autogestión en los centros, etc., para luego informar de la situación en la S.S. Respecto al Instituto Mental, se habló de la integración del enfermo mental en la S.S. y de la situación material del edificio y laboral de los empleados.

A estos despidos hay que añadir los 20 sancionados y 50 amonestados, sólo en Octubre, más la prohibición de reuniones colectivas y la mera presencia física fuera del horario laboral, las sanciones por el encierro de Octubre, etc. Las cartas de protestas por estas sanciones se basan en: -no se tenía en cuenta la hora de salida y sí la de entrada.

- en que el tiempo global de trabajo superaba los retrasos, y
- que el personal no tenía entonces conocimiento del reglamento interior.

Además las sanciones no tenían en cuenta los criterios asistenciales, que piden una movilidad del personal por el edificio dentro del horario.

La finalización del período de prueba de doce cuidadores en Enero, había de dar la tónica de las definitivas decisiones de la Dirección (algunos ya fueron admitidos automáticamente antes de terminar el plazo). Sin embargo, dos hechos han venido a interponerse en el tiempo. Por un lado el acuerdo SOE-San Pablo (de quien depende el Siquiatríco), con la entrada de dinero que ello comporta y el encierro de unos



quince sanatorios por otro. En efecto, el día 2 de Enero, tras una asamblea en que este grupo informó a sus compañeros de la decisión tomada, se encerraron como medio de presión sobre la Dirección. Esta, sin embargo, sin tomar medidas represivas, tampoco ha querido dialogar en estas condiciones. Al parecer el resto del personal era de la opinión de esperar mejor coyuntura para una acción de fuerza (por ejemplo, según como vayan las cosas en la Residencia, el día 10)...

### III- HOSPITAL DE LA SANTA CRUZ Y SAN PABLO.

La lucha de San Pablo ha sido, quizás, la de menor alcance de las tres presentadas en este DOSSIER. Pero siendo un lugar cuya tradición de enfrentamiento con la empresa, con los jurados y enlaces a la cabeza, ya empieza a contar, es importante seguir su última acción para que ligada a las anteriores, puedan explicar las que puedan tener lugar en el futuro.

La chispa de esta última acción fué la negativa de la empresa a extender contratos laborales a los médicos internos y residentes (MIR), cuando a finales de 1970 ésto ya se había conseguido, siendo becarios. A mediados del pasado Diciembre, la administración intentó cambiarlos por otro "contrato" más abocada a la docencia. Días antes de finalizar el plazo de vigencia del anterior (muchos MIR lo tenían prorrogado por tres meses y entonces terminaba también el plazo), se les mostró la nueva fórmula. El día 14, en una asamblea con el jefe de personal presente, les fué comunicada la imposibilidad de delimitar la docencia y la asistencia en un contrato laboral, por lo que los nuevos serían de "arrendamiento de servicios". El día 18, apareció en el tablón de anuncios la convocatoria de sólo 12 plazas de médicos residentes, en concepto de becarios y sin derecho a residencia. Fallada pues la cuestión por la empresa en sentido contrario al exigido por los MIR, éstos pasaron a la acción.

El martes, día 19, tuvo lugar un par de sentadas en las escales de entrada al hospital, por parte de los MIR, que enarbolaban diversas pancartas. Por la mañana, participaron unos 250 médicos y por la tarde unos 150, permaneciendo en esta actitud, en ambos casos, durante casi una hora. A mediodía, celebraron una asamblea en la que exigieron:

- la anulación de la actual convocatoria de plazas,
- la aparición de otra convocada por la actual comisión de residentes,
- mayor número de plazas,
- contrato laboral, y
- la intervención directa de la comisión de residentes en la selección.

Dos días más tarde, en otra asamblea, asimismo convocada por los MIR, asisten unas 300 personas de todos los estamentos y el director del hospital. Allí, ante la actitud firme de los primeros y el apoyo del resto del personal, arrancan la promesa de la Dirección de extenderles próximamente, aunque sin fecha fija, un contrato con prestación de servicios.

Al cerrar el presente DOSSIER, llega la noticia de un acuerdo entre San Pablo y la S.S. Según sus términos, el SOE pagará 1.500 ptas. por mes y enfermo que quede internado en San Pablo. Además éste se hace cargo de 100.000 cartillas del Seguro, que serán atendidas, en vez de en los ambulatorios del SOE, en San Pablo, recibiendo éste 1.300 ptas. por consulta. El contrato es evidentemente favorable a ambas administraciones, pues por un lado la S.S. abre un abanico de posibilidades de asistencia de recambio en casos de conflicto laboral importante en su Ciudad Sanitaria, además de aprovechar las costosísimas y modernas unidades que donativos particulares habían montado en San Pablo (riñón, urgencias, corazón, etc.), ahorrando desembolsos que ellos habían de hacer, y San Pablo, por su parte, enjuaga largamente el crónico déficit que arrastraba.

### IV - TEXTOS Y DOCUMENTOS

1).- Las Luchas en Barcelona: "El conflicto de los comedores de la Residencia de la Seguridad Social": Enfermeras y auxiliares de clínica. Dos tipos de horario. Uno es el de 12 horas. Los que siguen estos turnos, trabajan día sí y día no, y hacen guardia dos domingos por mes y días de fiesta. Tienen derecho al comedor, pagan por la comida, y la hora reservada a esta función cuenta como tiempo trabajado.

Otro turno es el de ocho horas. Por centro, la situación es la siguiente:

- En la General: hay dos tipos de horario: uno de 8 de la mañana a 4 de la tarde. Los trabajadores que realizan este turno tienen derecho a comida y hacen fiesta todos los días que lo marca el calendario laboral. Sin embargo, a partir de Setiembre de 1969, los trabajadores que han ido entrando hacen un horario de 7 de la mañana a 3 de la tarde. No tienen derecho al comedor y trabajan en la misma hora que sus otros compañeros están comiendo. Algunos (muy pocos y a nivel personal) han conseguido hacer uso del comedor).

- En Traumatología: el horario ha sido siempre de ocho de la mañana a tres de la tarde. Pero como la jornada ha de ser de ocho horas, una vez a la semana, trabajan trece horas. Unicamente este día, tienen derecho a usar el comedor. Si hay un día de fiesta entre semana, se les hace recuperar. También en caso de enfermedad.

- Infantil y Matinal: horario de ocho de la mañana a cuatro de la tarde, con derecho a comida. Los que hacen el turno de dos de la tarde a diez de la noche tampoco tienen derecho ni a comer ni a cenar. El turno de las doce horas por la noche los de la General, cenar y pagan la comida. En los otros centros no.

Auxiliares de asistencia (administrativas): Adscritas al INP, sin las ventajas de los funcionarios. Aquí todos hacen horario de ocho de la mañana a cuatro de la tarde. Comen y no pagan, puesto que tienen plus de comida de 750 ptas. mensuales que en rara ocasión llega a cubrir las, con lo que todavía les sobran unas 100 ptas. mensuales. Los sábados, el horario es de ocho a dos, y no comen.



Medicos: los internos y residentes tienen derecho a los comedores y no pagan la comida. Los adjuntos, jefes clinicos y de servicio, tienen derecho a usar los comedores pero deben pagar la comida.

"Carta de Solidaridad del Hospital Siquiátrico de Trieste, dirigida al personal del Instituto Mental de la Santa Cruz": (Carta recibida del Hospital Provincial Siquiátrico de Trieste, dirigido por Franco Basaglia).

42.- Todo el personal sanitario de las instituciones que mantienen concierto con la Seguridad Social deben estar en las mismas condiciones totales que en ésta.



69.- El Congreso denuncia la represión que se ejerce en muchos hospitales de la Seguridad Social, especialmente la imposibilidad de reunión, los despidos por motivos no laborales y la selección arbitraria, así como también la asistencia privada dentro de las instituciones jerarquizadas.

70.- Se solicita específicamente la puesta en práctica inmediatamente de un principio de incompatibilidad para los puestos de dedicación exclusiva.

(Conclusiones del II Congreso Nacional de Médicos Jóvenes celebrado en Valencia).

10.- "Creación de un plan nacional de salud mental coherente con el plan general de Sanidad, que, a nuestro juicio, requeriría un cambio pro  
fundo de las estructuras.

32.- Proclamar el derecho que tiene el país a controlar la asistencia y la financiación de la misma a través de organismos verdaderamente representativos.

42.- Solicitar que se declara incompatible la simultaneidad de los puestos públicos con el ejercicio privado, especialmente los puestos de dirección.

50.- Solicitar como urgente **necesidad** la implantación de jornada completa en todos los centros psiquiátricos y dotación completa de plantilla dignamente remunerada para todo el personal.

6º.- Propugnar la democratización hospitalaria en un régimen de autogestión como una necesidad terapéutica y social.

7º.- Exigir que la formación de postgraduado y del personal auxiliar, tenga lugar en los centros psiquiátricos.

8º.- Dar prioridad a la prevención primaria y a las técnicas modernas de rehabilitación (sectorización, etc.).

90.- Denunciar la ley de peligrosidad social como el exponente de una grave regresión de la actitud de la sociedad hacia el enfermo mental, comprometiendo a la siquiatria y al siquiatra en el aparato de la represión.

(Conclusiones del II Congreso Nacional de Médicos Jóvenes celebrado en Valencia).

Los MIR.- "La unión dentro de los hospitales de los M.I.R. con el resto del personal sanitario no médico que se ha visto inviable en las actuales condiciones en la mayoría de los hospitales de España, sin embargo, allí donde ha podido efectuarse como en el Hospital de la Santa Cruz y San Pablo de Barcelona o en el Siquiátrico de Oviedo, los resultados han sido magníficos. Esporádicamente, y la solidaridad de las enfermeras y auxiliares con los médicos despedidos del Franco de Madrid y su repercusión en la readmisión de éstos es un ejemplo, comprobamos como ese es el camino correcto por donde aún se han dado más que tímidos pasos. De la unión táctica y coyuntural a la consolidación de los organismos unitarios de trabajadores sanitarios, median muchas luchas que han de incorporar a las masas todavía pasivas de los hospitales. (...) Acabar con la estamentalización jerárquica y hacer de la Asamblea de todos los médicos del hospital el lugar de donde emanen todas las decisiones que afecten los intereses profesionales, sociales y científicos de éstos, es la batalla más inmediata contra el fascismo, las pervivencias obscurantistas y acientíficas y el tecnocratismo al servicio de unos pocos privilegiados".

("MEDICINA Y SOCIEDAD", Madrid nº 1, Enero 1972).

Luchas en el San Pablo..- "A raíz de las asambleas unitarias y la creación de una coordinadora de ellas, compuesta por representantes elegidos en asamblea y conocidos por todo el personal y la dirección, este centro se convirtió en una "zona libre" al conquistarse el derecho a la reunión e incluso de expresión, puesto que la coordinadora editaba unas hojas de información para el personal del hospital. La utilización de las posibilidades legales ha facilitado la progresiva elevación del nivel combativo y de la unidad de los trabajadores quienes hoy reconocen como a sus dirigentes a algunos de los cargos sindicales. La propia descomposición del régimen y su reflejo en la democracia sindical, junto con la abierta actuación como dirigente obrero, de algún cargo sindical, nos ha demostrado en algunas circunstancias, que es posible una acción coincidente a favor de los intereses de la clase obrera".

("SOCIALISME I SANITAT". Organ del Comité de Sanitat del P.S.U.C. - Mayo 1972).

(Sigue en la página 11).